

**Анализ
организации деятельности образовательных учреждений по раннему
выявлению и профилактике семейного неблагополучия
(I полугодие 2011-2012 учебного года).**

В целях изучения состояния вопроса организации деятельности образовательных учреждений Пензенской области по раннему выявлению семейного неблагополучия и его профилактике проведен анализ информации муниципальных органов управления образованием.

В I полугодии 2011-2012 учебного года в школах Пензенской области обучается 110602 ребенка из 97518 семей, в детских садах воспитывается 44521 детей из 40926 семей. Около 65% семей школьников и около 80% семей дошкольников являются полными, социально – благополучными, а в 35% семей школьников и 20% семей дошкольников возможно проявление различных факторов неблагополучия.

Самый высокий количественный показатель в социальном паспорте семей Пензенской области, по-прежнему, приходится на неполные семьи. В неполных семьях воспитываются 30736 (28%) детей школьного возраста и 6477 (15%) детей - дошкольников. По сравнению с прошлым годом количество детей, воспитывающихся в неполных семьях, увеличилось на 6,2%.

По сведениям, полученным из муниципальных органов управления образованием, в школах области обучаются 1308 детей с ограниченными возможностями здоровья из 1221 семьи, в дошкольных образовательных учреждениях воспитываются 408 детей из 367 семей. Данный количественный показатель занижен и не совпадает с показателем по Министерству здравоохранения и социального развития области, что характеризует низкий уровень межведомственного взаимодействия специалистов системы образования и здравоохранения и социального развития.

В процессе анализа выявлены следующие тенденции:

- на 0,5% возросло количество учащихся общеобразовательных учреждений, чьи родители потеряли работу и состоят на бирже труда;
- на 0,2% увеличилось количество семей, в которых родители, вследствие различных заболеваний имеют инвалидность;

К положительным тенденциям можно отнести:

- снижение количества детей, чьи родители вынуждены уезжать на работу за пределы своего района и области с 6,5% до 6%. В настоящее время в такой ситуации находятся 6736 (2011 г. - 7106) детей из числа обучающихся в общеобразовательных учреждениях и 1796 детей из числа воспитанников дошкольных учреждений;

- существенное снижение количества несовершеннолетних матерей, из числа обучающихся в образовательных учреждениях области (2010 – 2011 уч. г. – 14 чел, 2011-2012 уч. г. – 4 чел.). Не смотря на то, что процентный показатель невысок, проблема формирования половой грамотности актуальна как для детей, так и для родителей, педагогов.

Целевыми группами по организации восстановительной работы с семьей в учреждениях образования должны быть дети с разной степенью выраженности неблагополучия:

- дети группы риска, которые, в силу причин и обстоятельств, могут оказаться в социально опасном положении (СОП) и их семьи;
- дети, уже находящиеся в социально опасном положении и имеющие статус СОП.

На всех видах учета в общеобразовательных учреждениях области состоят 3646 (3,2 %) детей из 2769 семей, в дошкольных образовательных учреждениях 817 (2%) детей из 670 семей.

Всего в образовательных учреждениях (ДОУ, школа) состоит 4463 детей из 3439 семей, что составляет 2,8 % от общего количества детей.

Из них:

- **внутришкольный учет**
- в общеобразовательных учреждениях стоят 2268 несовершеннолетних из 1797 семей;
- в дошкольных учреждениях 620 детей из 508 семей.

За отчетный период с внутреннего учета снято 210 детей из 173 семей из них:

- в связи с устранением причины неблагополучия -151 ребенок из 126 семей;
- в связи с переводом на муниципальный учет (ДЕСОП) – 48 детей из 37 семей;
- 11 человек из 10 семей по другим причинам.

Анализ предоставленной информации выявил реальное соотношение количества детей на внутришкольном учете и межведомственном учете в городах Пенза, Кузнецке, Бессоновском, Городищенском, Каменском, Сердобском районах. В перечисленных районах просматривается использование семейно-ориентированной модели профилактики, в основе концепции которой лежит правило «Чем раньше выявиться проблема и начнется работа по ее решению, тем меньше детей попадет на межведомственный учет (ДЕСОП)».

- **межведомственный учет**
- в общеобразовательных учреждениях состоят 1378 несовершеннолетних из 972 семей;
- в дошкольных учреждениях 197 детей из 162 семей.

По сведениям Минздравсоцразвития на 01.01.2012 г. на межведомственном учете состоит 2480 детей из 1557 семей, разницу в показателях составляют как дети (семьи) вне системы дошкольного и школьного образования, так и недостаточно точный учет таких детей (семей) в системе образования.

Выявлена существенная разница (почти в два раза) в количественных показателях, снятых с учета ДЕСОП, предоставленных муниципальными органами управления образованием и Министерством здравоохранения и социального развития области. Выявленное расхождение в количественных показателях требует активизации межведомственного взаимодействия между Комиссиями по делам несовершеннолетних и органами управления образованием, с целью своевременного обмена информацией. Вместе с тем,

обращаем внимание на то, что в случае снятия несовершеннолетнего и/или семьи с учета ДЕСОП, ребенок и его семья непременно остаются на учете внутри учреждения (до возвращения в «группу норма», примерно на шесть месяцев).

Учет в ПДН.

Всего на 01.01.2012 г. на учете состоит 296 детей из 222 семей.

Все несовершеннолетние (семьи), показанные в этом виде учета, должны состоять на внутришкольном учете.

Необходимо обратить внимание на случаи постановки семей на учет в ПДН из дошкольных образовательных учреждений (30 семей и 37 детей в г. Пенза, г. Заречный, Бековский и Камешкирский районы). Это является одним из показателей своевременного реагирования на неблагополучную ситуацию и эффективного взаимодействия специалистов учреждения образования и инспекторов ПДН.

Обращаем внимание на важность организации тесного контакта специалистов ДОУ и общеобразовательных учреждений при оперативном обмене информацией о несовершеннолетних (семьях), требующих повышенного педагогического внимания.

Анализ мониторинговых материалов показал, что преобладающими факторами неблагополучия среди семей, состоящих на внутришкольном учете, являются психолого – педагогические (45 % от числа состоящих на внутришкольном учете), а именно:

- отсутствие внимания к ребенку или недостаточный контроль со стороны родителей – 378 семей;
- педагогическая несостоятельность родителей - 152 семьи;
- частые семейные конфликты – 121 семья;

Среди социально – экономических факторов семейного неблагополучия наиболее распространенным является вынужденная безработица родителей – 432 семьи живут в такой ситуации.

Из числа медико – санитарных факторов самым высоким количественным показателем семейного неблагополучия остается:

- бытовое пьянство - 585 (25 %), для сравнения - (2011г.-19,4%) семей, из числа состоящих на внутришкольном учете;
- алкогольная зависимость родителей – 648 (57 %), для сравнения - (2011г. - 16,8%) семей, из числа состоящих на учете ДЕСОП.

Самые высокие количественные показатели алкоголезависимых родителей и родителей, систематически употребляющих спиртное отмечаются в г. Пензе (54% семей от числа состоящих на учете), г. Заречном (50,2% семей), Каменском (32% семей), Лунинском, Никольском и Сердобском районах. Достаточно остро этот вопрос стоит в Земетченском, Колышлейском, Мокшанском районах.

С одной стороны, вызывает тревогу количество алкоголезависимых родителей, показанных в отчетных материалах. Это требует высокой концентрации и объединения усилий специалистов заинтересованных учреждений, служб и ведомств, координаторами действий которых являются КДН и ЗП, а инициатором и куратором - образовательное учреждение. С другой стороны, последние показатели более объективны. Наличие алкогольной

проблематики стало гласными, прекратилось «откладывание» признания самой острой социальной проблемы в районе (городе), что, при немедленном акцентировании межведомственных усилий на реабилитацию семьи, может сработать на результат, а, в крайних случаях, позволит своевременно изъять ребенка из среды, опасной для его жизни.

В последнее время образовательные учреждения все чаще сталкиваются с другой зависимостью родителей – наркотической. В большинстве случаев речь идет о наркотиках кустарного производства. Согласно мониторинговым данным в настоящее время 36 детей проживают в 30 семьях, где один или оба родители наркоманы. Особо остро этот вопрос стоит в г. Пенза, г. Заречный, г. Кузнецк, Белинском, Мокшанском и Сердобском районах.

Согласно предоставленным сведениям, образовательные учреждения ведут работу с детьми и семьями, состоящими на всех видах учета в соответствии с разработанными как школой, так и КДН или консилиумом, индивидуальными планами сопровождения (ИПС) несовершеннолетнего и семьи. За I полугодие 2011 – 2012 учебного года образовательными учреждениями было реализовано 3315 индивидуальных планов сопровождения.

В 95 % случаев, после анализа проведенной по ИПС работы, для семей был разработан новый план, скорректированный под сложившуюся семейную ситуацию. В 5 % случаев результатом реализации плана стало возвращение несовершеннолетнего и его семьи из «группы риска» в «группу норма». В течение отчетного периода, в связи с положительной динамикой, со всех видов учета снято 308 несовершеннолетних, что практически соответствует количеству реализованных ИПС.

По сведениям, полученным из муниципальных органов управления образованием, за I полугодие 2011 - 2012 учебного года учреждениями образования оказана различная помощь нуждающимся семьям. В целом по области за отчетный период 14962 (35,7 %) семьи из числа тех, в которых возможно проявление неблагополучия получили помощь:

- 2844 семьи получили социальную помощь;
- 8617 семей – педагогическую;
- 3883 семьи - психологическую;
- 2647 семей - правовую;
- 977 семей получили материальную помощь, в том числе вещевую;
- 224 семьям оказано содействие в трудоустройстве;
- 221 семье оказано содействие в лечении.

Анализируя мониторинговые данные в части оказания психологической помощи, видно, что практически все состоящие на учете семьи ее получают, однако формы оказываемой помощи ограничиваются чаще всего беседой или консультацией, что не отвечает уровню сложности проблем и не приводит к ее решению.

Профилактическая работа в образовательных учреждениях проводится не только с семьями «группы риска» но и со всем контингентом обучающихся. В рамках этой работы за отчетный период было проведено 17237 индивидуальных и групповых консультаций детей, 16141 индивидуальная и групповая консультация родителей, проведено 4783 психолого – педагогических тренинга.

Итогом проведенного мониторинга стало определение ряда проблемных моментов, на которые образовательным учреждениям необходимо обратить внимание в дальнейшей работе.

1. Во всех районах области самый высокий количественный показатель среди семей, в которых возможно проявление различных факторов неблагополучия, по-прежнему приходится на неполные семьи. За последний год произошло увеличение указанной категории на 6,2% от общего количества семей.

В то же время преобладающими факторами неблагополучия среди семей, состоящих на внутреннем учете являются психолого – педагогические, а именно отсутствие внимания к ребенку или недостаточный контроль со стороны родителей, педагогическая несостоятельность родителей, постоянные семейные конфликты.

Выявленный факт в очередной раз указывает на необходимость укрепления института семьи, формирования семьеведческих компетенций у несовершеннолетних начиная со школьной скамьи. Эффективным механизмом, срабатывающим на результат по решению проблемы в перспективе, должен стать ответственный, профессиональный и творческий подход к систематическому преподаванию в школах просветительского курса «Семьеведение».

Кроме формирования компетенции подрастающего поколения необходимо вести работу с родителями, искать новые средства и методы воздействия в рамках родительского всеобуча, применять активные индивидуальные и групповые формы работы с родителями по повышению их воспитательного потенциала.

2. В ходе анализа выявлено несоответствие сведений предоставляемых муниципальными органами управления образованием и другими субъектами системы профилактики Пензенской области (КДН и ЗП, Министерство здравоохранения и социального развития). Этот факт говорит о низком уровне межведомственного взаимодействия субъектов профилактики.

Например: выявлена существенная разница в количественных показателях, снятых с учета ДЕСОП, предоставленных муниципальными органами управления образованием и Министерством здравоохранения и социального развития области.

Выявлено занижение количественного показателя детей с ограниченными возможностями здоровья обучающихся в образовательных учреждениях и посещающих детские дошкольные учреждения. Соответственно педагоги не знают о проблемах детей. А ведь обучение ребенка с ОВЗ в общеобразовательном учреждении – это:

- индивидуальный подход учителей-предметников в процессе изучения дисциплин (обучение и коррекция развития детей с ограниченными возможностями здоровья, в том числе, обучающихся в обычном классе образовательного учреждения общего типа, должны осуществляться по индивидуальным образовательным программам, разработанным на базе основных общеобразовательных программ, но с учетом психофизических особенностей и возможностей таких обучающихся);

- создание надлежащих материально-технических условий, обеспечивающих возможность для беспрепятственного доступа детей с недостатками физического и психического развития в здания и помещения образовательного учреждения и организация их пребывания и обучения в этом учреждении (включая пандусы. Специально оборудованные учебные места, специализированное учебное, реабилитационное, медицинское оборудование и так далее).

3. Следует обратить особое внимание на снижение количества несовершеннолетних и/или семей, состоящих на внутреннем учете на 1,2% от общего количества детей по сравнению с прошлым годом. Факт говорит об ослаблении внимания образовательных учреждений к вопросу раннего выявления семейного неблагополучия. До настоящего времени в образовательных учреждениях постановка на учет все еще носит скорее «карательную» функцию и не призвана защищать ребенка и оказывать помощь семье. В этой связи образовательным учреждениям необходимо осознать, что малое количество несовершеннолетних и/или семей, состоящих на учете внутри учреждения, не является основным критерием эффективности профилактической работы.

Важной составляющей восстановительной деятельности является выработка механизмов управления процессом профилактики в каждом конкретном учреждении. Анализ эффективности и планирование, своевременное выявление несовершеннолетних в ситуации риска и постановка на учет, организация профилактического процесса и его коррекция - необходимые и обязательные составляющие эффективной системы профилактики семейного неблагополучия.

Полагаем, что «механизмом» управления профилактическим процессом в учреждениях системы профилактики должен стать Совет профилактики (далее - Совет), а «двигателем» профилактического процесса – консилиум (работа команды специалистов).

К сожалению, суть работы Совета в настоящее время оставляет желать лучшего. Часто решения Совета носят односторонний характер: после «проработки» подростку в присутствии родителей предписывается «исправиться», а родителям – «усилить контроль» за поведением подростка.

В связи с этим, рекомендуем руководителям образовательных учреждений, заместителям по воспитательной работе изменить подход к определению основных функции и задач Совета.

Цель консилиума в современном образовательном учреждении в рамках семейно-ориентированной модели – рассмотреть ситуацию конкретной семьи со стороны определения сложности проблемы (уровня риска попадания ребенка и/или семьи в социально опасное положение, риска социального сиротства) и определить необходимую и возможную помощь несовершеннолетнему и его семье.

К работе консилиума с семьей привлекается несколько специалистов, иногда специалисты других учреждений. Для получения положительного результата в коррекции поведения учащегося специалисты должны выработать единую стратегию и тактику в работе с семьей, совместно определить цель вмешательства и его границы.

Итогом работы консилиума должны стать согласованные со всеми участниками индивидуальные планы сопровождения несовершеннолетних и/или их семей, состоящих на внутреннем учете, а также части индивидуальных программ реабилитации (школьный компонент) для детей и/или семей, находящихся в социально опасном положении и на учете в ПДН.

Положительная работа муниципального консилиума организована в Тамалинском, Бессоновском, Башмаковском, Мокшанском, Малосердобинском районах, наиболее эффективно работает консилиум в г.Заречном.

Учитывая недостаточный количественный состав психологов и социальных педагогов в муниципальных образованиях области, призываем руководителей эффективно использовать кадровый ресурс профессионалов – психологов, как системы образования, так и социальной защиты. Активнее строить и использовать договорные отношения между ведомствами, учреждениями, общественными организациями, где существует психологическая составляющая, так как они действуют в рамках решения единых задач системы профилактики.

Исходя из важности организации индивидуальной социально-психологической диагностики при реализации ИПС, и учитывая ограниченные кадровые возможности ее проведения, предлагаем ограничить исследование по трем уровням:

- Социальный (выявление проблем отношений в сфере ближайшего социального окружения ребенка);
- Семейный (выявление внутрисемейных нарушений);
- Индивидуальный (выявление особенностей личности и поведения подростка, наличие у него акцентуированных черт).

Рекомендации

Раннее выявление семейного неблагополучия должно стать приоритетным направлением работы всех социальных служб, а также всех учреждений, где занимаются социализацией детей. В связи с этим, актуальным должно стать выстраивание более тесного и эффективного межведомственного взаимодействия: совместная, командная работа специалистов из органов образования (социальные педагоги, классные руководители, специалисты ДОУ), здравоохранения (детские поликлиники, врачи-наркологи), органов опеки и попечительства, Комиссий по делам несовершеннолетних и защиты их прав и других компетентных лиц в решении проблем семьи.

Для организации деятельности по профилактике семейного неблагополучия рекомендуем руководителям образовательных учреждений:

- продолжать работу по пропаганде ценности института семьи, успешного семейного опыта через развитие семейных клубов, движение успешных семей муниципального образования, в том числе через муниципальные СМИ.

- активизировать деятельность уполномоченных по правам участников образовательного процесса;

- рассмотреть вопрос включения в перечень доплат педагогам за дополнительные виды и объемы работ формулировку «за ведение просветительского курса «Семьеведение», «за работу уполномоченного по правам участников образовательного процесса», а при рассмотрении стимулирующих выплат - «за эффективность организации Родительского всеобуча»;

- организовать активные и интерактивные формы работы с детьми и взрослыми, направленные на формирования половой грамотности у детей и родителей, сохранение репродуктивного здоровья детей и подростков;

- пересмотреть в целях совершенствования раннего выявления детского и семейного неблагополучия локальные акты - «Положения» о постановке детей (семей) на внутренний учет, определяя основной их идеей, переход из «полицейского» учета в «педагогический», от постановки на учет, как меры воздействия, в комиссионное обсуждение проблемы ребенка через семью и с ее участием;

- скорректировать и/или возродить работу Советов профилактики;

- наладить своевременный и заинтересованный взаимообмен информацией с субъектами системы профилактики (комиссией по делам несовершеннолетних и защите их прав, социальной защитой населения, опеки и попечительства, отделов по делам молодежи, здравоохранения, службы занятости, органами внутренних дел, учреждениями культуры и дополнительного образования).

- эффективно использовать кадровый ресурс профессионалов - психологов, как системы образования, так и социальной защиты населения, учреждений системы специального и дополнительного образования;

- внедрять в целях достижения единства подходов предлагаемые Министерством образования области методические материалы, пакет методик индивидуальной социально-психологической диагностики при реализации ИПС.

В заключение считаем, что при социально-психологической работе с семьей вся ответственность за качество и эффективность поддержки ложится на плечи команды специалистов. При этом специалисты должны уметь, во-первых, грамотно диагностировать состояние семьи. Во-вторых, владеть разнообразными технологиями работы с семьей. В-третьих, своевременно и правильно их применять. Только при выполнении этих требований, а также при заинтересованном подходе к решению проблем детей и их родителей результаты работы с семьей будут положительными.

Хотелось бы отметить, что главной целью взаимодействия специалистов с семьей должно быть сохранение семьи (т.е. решение проблем и взрослых и детей), а не обвинение и наказание. Родители должны стать участниками взаимодействия в процессе реабилитации своей семьи наравне со специалистами.